

- 2024 전문대학혁신지원사업 -

# 2024학년도 연구활동종사자 특수 건강검진 용역 과업지시서



2024. 05.

**서정대학교**  
SEOJEONG UNIVERSITY

## 1 과업의 개요

### 1. 과업명 : 2024학년도 서정대학교 연구활동종사자 특수건강검진

### 2. 과업의 목적

본 과업은 「연구실 안전환경 조성에 관한 법률 시행규칙」 제10조 건강검진의 실시에 의거 2024학년도 서정대학교의 유해인자에 노출될 위험성이 있는 연구활동에 종사하는 재학생 및 교직원 대상으로 특수건강검진을 실시하여 실험·실습 중 연구활동 종사자의 건강을 보호하고 질병을 조기에 발견하고 치료하며, 유소전자 관리로 건강한 대학생활을 유지하는데 목적이 있다.

### 3. 개요

- 가. 건강검진대상자: 2024학년도 유해인자에 노출될 위험성이 있는 연구활동에 종사하는 재학생(658명), 교직원(10명) 검진 예상(추정인원)
- 나. 건강검진 종류: 일반건강검진 + 특수건강검진
- 다. 기간 : 2024년 5월 27일(월) ~2024년 12월 13일(금)까지

### 4. 과업 수행 기간 : 2024년 5월 27일(월) ~2024년 12월 13일(금)까지

### 5. 소요예산: 금 사천만원[W 40,000,000원[부가가치세 면세사업]

- 가. 검진 예상인원은 668명이며, 최종 검진 참여인원은 변동될 수 있음
- 나. 건강검진 대상자의 증가 또는 미 검진으로 대상인원 감소 시 대금정산은 총 실시인원 수에 따라 정산한다.

## 2 과업 일반내용

- 가. 본 과업지시서는 본 과업을 원활히 수행하기 위하여 필요한 사항을 규정하며, 모든 과업은 본 과업 지시서에 의하여 수행하고 이에 규정되지 아니한 사항은 서정대학교와 협의하여 진행되어야 한다.
- 나. 과업 수행 중 발견된 문제점 등에 대해서는 서정대학교와 계약상대자(검진기관)이 충분한 검토를 통해 최선의 대안을 찾아야 한다.
- 다. 본 과업이 완료된 후에도 행정절차가 완료될 때까지 서정대학교의 지시를 따라야 하며 필요한 사항에 대하여 계약상대자는 적극 협조하여야 한다.
- 라. 기타 기술되지 않은 사항은 “연구실 안전환경조성에 관한 법률”, “산업안전보건법”의 근거에 의하여 건강증진센터와 협의하여 실시한다.

## 3 과업수행기관의 자격 및 검진 항목, 검진수행 내용

### 1. 과업수행기관의 자격

- 가. 의료법상 의료행위를 할 수 있는 의료기관으로써 건강검진 검사항목과 관련된 시설을 갖춘 의료기관  
 ※ 「건강검진기본법」 제14조, 「국민건강보험법 시행령」 제 25조에 따른 검진기관의 의료 관련 인력·시설 및 장비기준을 충족하는 기관일 것
- 나. 「국가를 대상으로 하는 계약에 관한 법률 시행령」 제12조에 의한 유자격자이어야 한다.
- 다. 「산업안전보건법 시행규칙」 제102조 규정 별표14의 자격을 구비하고 관한 지방노동관서의장이 특수건강진단기관(업종코드:5615)으로 지정한 기관이어야 하며 특수건강진단 기관평가등급이 최근 1회 A등급 이상을 획득한 기관이어야 한다.(관련 증빙자료 제출)
- 라. 우리 대학교의 건강검진 일정에 맞추어 출장 건강검진이 가능하여야 하며 수검의 편의를 위하여 대학교와 인접한 경기북부지역에 소재하는 기관 이어야

한다.

라. 공동수급(공동이행방식) 불가

마. 출장 건강검진이 가능해야 하며, 검진대상자를 수용할 수 있는 충분한 의료인력과 장비를 동원할 수 있는 기관

## 2. 검진항목

○ 건강검진 항목

| 일반검진 항목(기본검사)            |                                        | 특수건강검진 항목                                       |
|--------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------|
| * 국민건강보험법 제52조 일반건강검진 항목 |                                        | * 산업안전보건법 시행규칙 [별표 24] 검사항목                     |
| 1. 신장, 체중, 혈압<br>검사      | 6. AST(SGOT, 간기능)/<br>. ALT(SGPT, 간기능) | 학과별 사용 유해인자에 따른 검진 진행<br>( [붙임 1] 학과별 검진항목 참고 ) |
| 2. 흉부방사선검사               | 7. 감마지피티                               |                                                 |
| 3. 요단백                   | 8. 혈청크레아티닌(신장)                         |                                                 |
| 4. 혈색소                   |                                        |                                                 |
| 5. 식전혈당                  |                                        |                                                 |

## 3. 검진수행 내용

가. 계약자(건강검진기관)는 구체적인 검진 일정과 장소, 진행 방법을 본교와 협의하여 진행하도록 한다.

나. 검진기관은 검진 차량과 의료 인력·장비를 동원하여 출장검진을 실시한다.

다. 계약자(건강검진기관)는 교내 출장검진을 6월 내 5일, 11월 내 3일 이상 실시한다.(출장검진 일시, 장소, 인력 등은 본교 담당자와 협의하여 정하며 상호 합의하에 변경될 수 있다).

라. 충실한 검진을 위하여 검진기관은 대상자에게 사전 주의사항, 준비물, 검진 일자 공지 등에 대하여 SMS알림 등을 제공하여야 한다.

마. 검진기관은 매일 검진 마감 후 검진 완료 인원을 서정대학교에 제출한다.

바. 건강검진 중 발생하는 폐기물(주사바늘, 알콜솜, 소변검사용 스틱 등)은 검진기관에서 회수 및 관리한다.

- 사. 건강검진 중 문제(쇼크 등) 발생 시 반드시 서정대학교 보건증진센터 담당자에게 연락을 하고 응급처치를 시행하여야 한다.
- 아. 사업수행 시 검진자 안전 및 재해방지에 유의하며 고의 또는 과실로 인하여 발생하는 모든 문제는 검진기관의 책임으로 한다.
- 자. 부실·허위 검진으로 서정대학교에 손해가 발생할 경우 이를 배상하여야 한다.

## 4. 검진결과와 통보

- 가. 검진기관은 검진 실시 후 결과통보서를 작성하여 **건강검진 결과를 관련법에서 정한 기일(30일) 이내에** 검진 대상자에게 모바일, 이메일 또는 우편으로 통보하고 건강진단 결과표(본교 제출용 검진 결과보고서는 전체 검진결과표로 제출)를 서정대학교 건강증진센터 담당자에게 송부하여야 하며, 추가자료(건강진단 사후관리 소견서, 발병유형, 위험요인 등의 통계자료를 파일(엑셀)로 제공하여야 한다.
- (단, 검진결과상 응급으로 본인에게 알려야 하는 상황에서는 즉시 우선으로 안내하여 상급기관에서 정밀검사를 받을 수 있도록 안내하여야 한다.)
- ※ 결과서 및 서류 전달이 지연되는 경우 합당한 사유를 사전 통보한다.
- 나. 특수건강진단 결과에 대한 자료(산업안전보건법 시행규칙 별지 제 84호, 85호 서식활용)를 작성 제출하여야 한다. (엑셀로 정리된 파일과 책자 보고서 2부 제출 필요)
- 다. 검진결과지 재요청시 대상 학생과 상의 후 즉시 재발급 할 수 있어야 한다.
- 라. 검진기관은 건강검진 중 병원진료가 필요한 유소견자 발생 시 검진·사후관리 소견, 업무수행 적합여부등에 대한 설명을 하여야 하며 서정대학교 건강증진센터에 즉시 통보하고 적절한 상담과 자문을 제공해야 한다.
- 마. 검진결과와 관련하여 학생 및 학부모의 문의 전화에 응한다.

## 4 과업보고 및 산출물

### 1. 과업보고

특수건강진단 결과에 대한 자료(산업안전보건법시행규칙 별지 제84호, 85호 서식 활용)를 작성 제출하며, 추가자료(통계자료) 요구 시 특별한 경우가 아니면 제출하여야 한다.

### 2. 과업산출물

| 구분  | 과업 산출물         | 수량 | 비고  |
|-----|----------------|----|-----|
| 보고서 | 교내 건강검진 결과 보고서 | 2부 | 인쇄본 |

## 5 보안에 관한 사항

- 가. 계약 당사자는 건강진단 실시로 취득한 개인정보나 검진관련 결과등을 계약기간은 물론 계약 종료 후에도 위탁업무 수행 목적 점위를 벗어나 이용하거나 이를 제3자에게 제공 또는 누설하여서는 안된다. 비밀 누설로 인하여 발생하는 문제는 검진기관이 법적 책임을 진다.
- 나. 검진기관은 서정대학교 학생건강검진 용역 수행 시 비밀유지서약서를 작성하며, 해당 소속 직원들에게 개인정보 자체 교육을 실시하고 전체 결과를 제출하는 날 개인정보를 파기하며, 파기 후에는 증거자료를 첨부하여 문서로 통보한다.

## 6 대금지급

- 가. 검진대가의 지급은 1인당 검진단가(계약금액/예상인원)×실 검사자로 정산하여 지급한다.(최종 검진인원에 따라 최종 지급액이 결정됨)
- 나. 1학기과 2학기 각각 특수건강검진 실시 및 결과의 통보가 완료된 후, 검진기

관이 대가 청구에 필요한 관련 서류(청구내역서, 세금계산서 등)를 청구하고, 서정대학교는 검토 후 한달 내에 과업 수행 대가를 지급한다.

다. 실 수검 금액이 낙찰 금액을 초과하는 경우 낙찰 금액 이상을 청구할 수 없다.

## 7 제안서 작성에 관한 사항

### 1. 제안서 작성법

가. 제안서는 A4용지 제본을 사용하여 제출한다.

나. 제안서는 페이지별로 쪽 번호를 부여하여야 하며, 본문내용은 10쪽 이내로 작성 하되 간지 및 목차는 본문 쪽수에 포함하지 않는다.

다. 소요예산은 각 부문별로 구분하여 부가세를 포함한 가격으로 제안하며, 모든 가격 항목은 부당한 비용의 포함 없이 정상적인 가격을 초과하지 않아야 한다. 발주기관이 요청 할 경우 낙찰자는 산출 내역에 대한 상세한 근거자료를 제공 하여야 한다.

라. 제안내용을 보충하기 위해 참고문헌을 활용한 경우에는 자료목록을 첨부하고 인용부분을 명시하여야 하며, 발주기관에서 자료를 요청하는 경우에는 이를 제출하여야 한다.

마. 제안서의 내용은 명확한 용어를 사용해서 표현하며, “~를(을) 제공할 수도 있다, ~이 가능하다, ~를(을) 고려하고 있다” 등과 같은 모호한 표현은 제안서 평가시 불가능한 것으로 간주한다.

바. 제안서의 내용은 객관적으로 입증할 수 있는 증빙서류 및 본 제안과 관련하여 발주기관에서 요구한 서식은 별첨으로 제출한다.

사. 제안서의 작성요령 또는 제안요구사항에 명시되지 않은 내용에 대한 추가적인 제안 사항이 있는 경우, 해당항목에 포함하거나 별도의 항목으로 작성한다.

아. 제출된 제안서의 기재내용은 제안요청기관의 요청이 없는 한 수정, 삭제 및 대체할 수 없다.

## 2. 제안서 목차

| 항 목                      | 내 용                                                  |
|--------------------------|------------------------------------------------------|
| 1. 일반현황                  | ■ 제안업체의 일반현황 및 연혁                                    |
| 2. 특수건강진단 기관평가등급         | ■ 제안사의 특수건강진단 기관평가등급 (최근2회)                          |
| 3. 유사용역 실적               | ■ 해당사업과 관련이 있는 중요한 사업실적을 제시(2023년 1월 이후 최근 2년 이내 실적) |
| 4. [붙임1] 학과별 검진내역<br>견적서 | ■ [붙임1] 학과별 검진내역에 따른 견적서                             |

## 3. 제안업체 관련 사항

### 가. 제안업체 일반현황

1. 회사연혁 및 일반현황
2. 주요 사업내역 및 서비스 분야
3. 주요 고객 및 협력회사

### 나. 제안업체 관련 정보

1. 제안사의 최근 1년간 주요 사업 실적
2. 조직 및 전문 인원 현황
3. 타 경쟁업체보다 우수한 경쟁 우위 요소 등

## 4. 제안서 평가 및 업체 선정 방법

### 가. 업체 선정방법

제한경쟁입찰

### 나. 제안서 평가 방법

1. 제안서 평가기준에 의해 실시하며, 우리 대학이 정한 세부 평가 기준표에 의함
2. 제안서 평가는 제출된 제안서를 서면 평가한다.
3. 평가 결과에 대하여 업체는 이의를 제기할 수 없으며 , 평가결과는 비공개로 한다.
4. 평가위원 명단은 공개하지 않으며 제안업체는 평가결과에 대하여 이의를 제기 할 수 없다.

## 다. 제안서 평가 기준

### ▪ 제안서 평가항목 및 배점표

| 평가<br>부문                    | 평 가 항 목         | 세부내용                          | 배점  | 비고 |
|-----------------------------|-----------------|-------------------------------|-----|----|
| 정량<br>평가(객<br>관평가)<br>(100) | 사업신용평가<br>등급 비율 | 기업신용평가 등급 비율<br>(평가 기준표에 의거)  | 30  |    |
|                             | 수행능력            | 특수건강진단 기관평가등급<br>(평가 기준표에 의거) | 30  |    |
|                             |                 | 유사사업 수행건수<br>단일건 1천만원 이상      | 40  |    |
|                             | 총점              |                               | 100 |    |

※ 평가 기준은 본 대학 평가위원 검토와 동의를 거쳐 조정, 변경될 수 있음

### ▪ 신용평가등급에 따른 경영상태 평가 기준표

| 회사채에 대한<br>신용평가등급 | 기업어음에 대한<br>신용평가등급 | 기업신용평가 등급                                               | 평점(점) |
|-------------------|--------------------|---------------------------------------------------------|-------|
|                   |                    |                                                         | 30점   |
| AAA               | -                  | AAA<br>(회사채에 대한 신용평가등급 AAA에 준하는 등급)                     | 30    |
| AA+, AA0, AA-     | A1                 | AA+, AA0, AA-<br>(회사채에 대한 신용평가등급 AA+, AA0, AA-에 준하는 등급) | 29    |
| A+                | A2+                | A+<br>(회사채에 대한 신용평가등급 A+에 준하는 등급)                       | 28    |
| A0                | A20                | A0<br>(회사채에 대한 신용평가등급 A0에 준하는 등급)                       | 27    |
| A-                | A2-                | A-<br>(회사채에 대한 신용평가등급 A-에 준하는 등급)                       | 26    |
| BBB+              | A3+                | BBB+<br>(회사채에 대한 신용평가등급 BBB+에 준하는 등급)                   | 25    |
| BBB0              | A30                | BBB0<br>(회사채에 대한 신용평가등급 BBB0에 준하는 등급)                   | 24    |
| BBB-              | A3-                | BBB-<br>(회사채에 대한 신용평가등급 BBB-에 준하는 등급)                   | 23    |
| BB+, BB0          | B+                 | BB+, BB0<br>(회사채에 대한 신용평가등급 BB+, BB0에 준하는 등급)           | 22    |
| BB-               | B0                 | BB-<br>(회사채에 대한 신용평가등급 BB-에 준하는 등급)                     | 21    |
| B+, B0, B-        | B-                 | B+, B0, B-<br>(회사채에 대한 신용평가등급 B+, B0, B-에 준하는 등급)       | 20    |
| CCC+ 이하           | C 이하               | CCC+ 이하<br>(회사채에 대한 신용평가등급 CCC+에 준하는 등급)                | 19    |

- ※ 주) 1. 신용평가등급은 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 제4조 제4항 제1호 또는 제4호의 업무를 영위하는 신용정보업자가 동 적격심사세부기준 제6조의 적용기준일 전 가장 최근에 평가한 유효기간 내 회사채(또는 기업어음)에 대한 신용평가등급 또는 기업신용평가등급(위의 신용정보업자가 신용평가등급, 등급평가일 및 등급유효기간 등을 명시하여 작성한 ‘신용평가등급확인서’)을 기준으로 평가한다
2. 적격심사대상자의 회사채(또는 기업어음) 및 기업신용평가에 따른 평점이 다른 경우에는 높은 평점으로 평가하며, ‘신용평가등급확인서’를 제출하지 않은 경우에는 **최저등급으로 평가한다.**
3. 합병한 업체에 대하여는 합병후 새로운 신용평가등급으로 심사하여야 하며 합병후의 새로운 신용 평가등급이 없는 경우에는 합병대상업체 중 가장 낮은 신용평가등급을 받은 업체의 신용평가등급으로 심사한다.

▪ 특수건강진단

| 평가항목             | 배점 | 평가방법                                          | 비고 |
|------------------|----|-----------------------------------------------|----|
| 특수건강진단<br>기관평가등급 | 30 | 최근 2회 연속 A등급 이상 : 30 점<br>최근 1회 A등급 이상 : 25 점 |    |

▪ 유사사업 수행실적 평가 및 배점기준

| 평가항목                        | 배점 | 평가방법                                                                                                                            | 비고 |
|-----------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 유사사업 수행건수<br>단일건 1천만원<br>이상 | 40 | 유사사업 수행실적<br>10건이하 또는 3억이상 : 40 점<br>7건이하 또는 2억 이상 : 35점<br>5건이하 또는 1억5천이상 : 30 점<br>4건이하 또는 1억이상 : 25 점<br>3건이하 또는 5천이상 : 20 점 |    |

- ① 본 사업과 유사 사업 (특수건강검진) 수행 실적에 한함
- ② 2023년 1월 이후 기준 최근 2년 이내 실적
- ③ 하도급 건은 인정하지 않음

□ 문의처

- 입찰에 관한 사항: 행정처 오연택(031-860-5019)
- 건강검진 항목 및 일정에 관한 사항: 건강증진센터 장하나(031-860-5146)

[붙임 1]

☐ 학과별 검진항목

| 학과                 | 자동차과, 스마트자동차과              | 글로벌 산업공학과            | 검사 금액(원) |
|--------------------|----------------------------|----------------------|----------|
| 특수<br>건강진단<br>유해인자 | 가솔린/톨루엔/크실렌/에틸벤젠/n-헵탄/n-헥산 | 용접흙/망간/산화철/광물성분진/자외선 |          |
| 검<br>진<br>항<br>목   | 특수건강검진 항목                  |                      |          |
|                    | 소변중 2,-5헥산디온               | 폐활량 검사               |          |
|                    | 소변중 메틸마노산                  |                      |          |
|                    | 소변중 d-크레졸                  |                      |          |
|                    | 특수검진 의사진찰                  | 특수검진 의사진찰            |          |
|                    | 일반검진 항목                    |                      |          |
|                    | 신장, 체중, 혈압검사               | 신장, 체중, 혈압검사         |          |
|                    | 흉부방사선 검사                   | 흉부방사선 검사             |          |
|                    | 요단백                        | 요단백                  |          |
|                    | 혈색소                        | 혈색소                  |          |
|                    | 식전혈당                       | 식전혈당                 |          |
|                    | AST(SGOT), ALT(SGPT)       | AST(SGOT), ALT(SGPT) |          |
|                    | 감마지피티                      | 감마지피티                |          |
|                    | 혈청 크레아티닌(신장)               | 혈청 크레아티닌(신장)         |          |
|                    |                            |                      |          |
| 1인당<br>검진금액        |                            |                      |          |
| 교직원수(명)            | 6                          | 4                    | 10       |
| 학생수(명)             | 80                         | 522(1학기)<br>56(2학기)  | 658      |
| 합계                 | 86                         | 582                  | 668      |
| 검진금액<br>총액         |                            |                      |          |

[ 서식 1 ]

## 제안사 일반현황 및 연혁

|                  |                   |              |       |
|------------------|-------------------|--------------|-------|
| <b>회 사 명</b>     |                   | <b>대 표 자</b> |       |
| <b>사 업 분 야</b>   |                   |              |       |
| <b>주 소</b>       |                   |              |       |
| <b>연 락 처</b>     | 전화 :              |              | FAX : |
| <b>회사설립년도</b>    | 년 월               |              |       |
| <b>해당부문 사업기간</b> | 년 월 ~ 년 월 ( 년 개월) |              |       |
| <b>주요 연혁</b>     |                   |              |       |

[ 서식 2 ]

## 주요 사업 실적

■ 업 체 명 :

■ 실적기간 : 2023년 01월부터 ~ 2024년 현재까지

(단위:원)

| 연번 | 사업명 | 사업내용<br>(규모, 종류등) | 사업기간 | 사업금액 | 발주처 |
|----|-----|-------------------|------|------|-----|
|    |     |                   |      |      |     |
|    |     |                   |      |      |     |
|    |     |                   |      |      |     |
|    |     |                   |      |      |     |
|    |     |                   |      |      |     |
|    |     |                   |      |      |     |
|    |     |                   |      |      |     |

※ 본 사업과 유사사업 실적에 한하여 작성(단일건 3천만원 이상)

※ 2023년 1월 이후 기준 2년 이내 유사실적을 순서대로 작성(각 실적별 실적 증명원 첨부)

※ 하도급 진행 사업과 입찰공고일 기준으로 종료되지 않은 사업은 제외

※ 단, 실적증명서로 사업의 구체적인 내용을 알 수 없는 경우, 계약서 사본 추가 제출

[